Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Eliana Maryenis Cañate Asprilla						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1140904573	
CORREO ELECTRONICO:	psicoelicanate99@gmail.com				CELULAR:	3046628707	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-8	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	77046082136				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	5617			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	610	FECHA	2026-02-18 14:39:44.000	NÚMERO DE CRP	14136	FECHA	2026-02-24 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-02-01		2026-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,578,144				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$43,063,974
VALOR EJECUTADO	$26,803,157
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,578,144
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$16,260,817
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	62%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9498806761	$2,104,960	$263,120	$336,794	3	$51,277	$651,190

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de profesional universitario 3, en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales para personas víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito Capital, en concordancia a estándares institucionales, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del contrato	Se realizaron 10 atenciones akkany y 1 ubunto familiar	FORMATOS DE INTERVENCION PSICOANCESTRAL, PAP030
2. Realizar el cargue de la información con respecto a los procesos de atención alrededor del componente de atención psicosocial del PAPSIVI, en los formatos, aplicativos y/o matrices dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y/o Secretaria Distrital de salud, conforme a las condiciones técnicas requeridas de manera semanal.	DIGITAR MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL EQUIPO, EL CARGUE DE LA INFORMACIÓN SE DILIGENCIA DE MANERA SEMANAL	MATRIZ DE SISTEMATIZACION DILIGENCIADA DE MANERA SEMANAL
3. Reportar los casos prioritarios (si los hubiere) al componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de acciones de promoción y prevención, para el respectivo seguimiento y la activación del proceso en pro de una atención integral.	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR
4. Participar en asistencias técnicas, reuniones de seguimiento y sesiones de coordinación convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y o por las coordinaciones del proceso, ordinarias o extraordinarias, aportando análisis y elementos técnicos desde su rol profesional.	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR
5. Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas	SE ASISTIO A JORNADA DE FORTALECIMIENTO CELEBRADA EL 16 DE FEBRERO	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
6. Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso.	SE ASISTIO A JORNADA DE CUIDADO EMOCIONAL CELEBRADA EL 16 DE FEBRERO	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
7. Diseñar y presentar una propuesta metodológica para la realización de los diálogos de saberes en salud, e implementarla en los centros de encuentro u otros espacios definidos en coordinación con la SDS, según el cronograma establecido de acuerdo a los requerimientos.	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR
8. Asistir y participar activamente en las jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o conmemoración que sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud, en el marco del programa de personas víctimas del conflicto armado	SE ASISTE A REUNON DE EQUIPO CELEBRADA EL 26 DE FEBRERO	ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA
9. Elaborar y entregar insumos técnicos necesarios para la consolidación del informe mensual (o fracción de mes) y del informe final del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada, garantizando la calidad, pertinencia y veracidad de la información reportada.	SE REALIZA ENTREGA DE INFORME EL DIA 24 DE FEBRERO	INFORME
10. Diligenciar la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la modalidad y o estrategia asignada, en articulación con el equipo de la estrategia Formar en Paz, cuando sea requerido	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR
11. Acompañamiento y/o seguimiento en la implementación, seguimiento y gestión del Protocolo de Atención Psicosocial y Salud Integral a VCA con las EAPB y o las IPS; cuando le sea asignado dentro del proceso.	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR
12. Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad.	SE PORTA ELEMENTO DE IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL	CARNET
13. El contratista guardará completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de las personas víctimas del conflicto armado	SE GUARDA COMPLETA CONFIDENCIALIDAD SOBRE INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS DE LOS CUALES SE TIENE ACCESO	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
14. Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTARPARA EL PERIODO A REPORTAR	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR
15. Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR	NO APLICA PARA EL PERIODO A REPORTAR

Copia certificada Subred Suroccidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
ELIANA MARYENIS CAÑATE ASPRILLA
C.C 1140904573 DE BARRANQUILLA

La suma de (**Cinco millones quinientos setenta y ocho mil ciento cuarenta y cuatro pesos**.) (5.578.144), por concepto de servicios como profesional universitario en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 1 de febrero al 28 de febrero 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5617-2025.

CONCEPTO	***MES***	***VALOR***
INDEXACION ENERO 2026	ENERO DE 2026	$ 157.872
FEBRERO REGULAR	FEBRERO DE 2026	$ 5.420.272
TOTAL		$ 5.578.144

Eliana Cañate A.

ELIANA MARYENIS CAÑATE ASPRILLA
CC 1140904573 DE BARRANQUILLA
CUENTA DE AHORROS DEL BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 770- 460821- 36

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes febrero de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

JONATHAN GILBERTO ROMERO CARRION
Coordinador Modalidad – Estrategia Apoyo a la supervisión
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140904573		CAÑATE ASPRILLA ELIANA MARYENIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 18 b #56-60 Barrio San Carlos	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3046628707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	54449822	9498806761	I	2026/02/17	2026/02/11	BANCOLOMBIA	0	$651,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$0	$0
1	CC 1140904573	CAÑATE ELIANA	25-14	30	$2,104,960	$336,800	EPS037	30	$2,104,960	$263,200		0	$0	$0	14-11	30	$2,104,960	$51,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140904573		CAÑATE ASPRILLA ELIANA MARYENIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 18 b #56-60 Barrio San Carlos	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3046628707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	54449822	9498806761	I	2026/02/17	2026/02/11	BANCOLOMBIA	0	$651,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,800	$0	$0	$336,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$336,800	$0	$0	$336,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,300	$0	$0	$51,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,300	$0	$0	$51,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,200	$0	$0	$263,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$263,200	$0	$0	$263,200
TOTAL				**1**	**$651,300**	**$0**	**$0**	**$651,300**